



SKGZ



OMBUDSMAN EN GESCHILLENCOMMISSIE ZORGVERZEKERINGEN



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, tegen Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht
Zaak : Premie, hoogte betalingsachterstand
Zaaknummer : 201403190
Zittingsdatum : 18 november 2015



Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk, mr. H.A.J. Kroon)



(Voorwaarden zorgverzekering 2011-2015, art. 8a en paragraaf 3.3 Zvw)

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoekster,



tegen

Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. te Utrecht, hierna te noemen: de zorgverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie



2.1. Verzoekster is tot op heden bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Genoemde zorgverzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding



3.1. De zorgverzekeraar heeft meermalen schriftelijk aan verzoekster medegedeeld dat sprake is van een betalingsachterstand.



3.2. Verzoekster heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij brief van 16 december 2014 heeft de zorgverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn standpunt te handhaven.



3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft ertoe geleid dat de zorgverzekeraar heeft besloten een bedrag van € 232,11 in mindering te brengen op de betalingsachterstand.



3.4. Bij brief van 8 juli 2015 heeft verzoekster de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar gehouden is de betalingsachterstand correct te berekenen (hierna: het verzoek).



3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,-- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.



3.6. De zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 31 augustus 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 3 september 2015 aan verzoekster gezonden.



3.7. Verzoekster heeft op 14 september 2015 gereageerd op het onder 3.6 bedoelde standpunt van de zorgverzekeraar. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de wederpartij gezonden.



- 3.8. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 4 september 2015 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 13 november 2015 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.



- 3.9. Verzoekster is op 18 november 2015 in persoon gehoord. De zorgverzekeraar heeft telefonisch aan de hoorzitting deelgenomen.



4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster



- 4.1. Verzoekster is al vijftientwintig jaar klant bij de zorgverzekeraar en tot vijf jaar geleden heeft zij geen problemen gehad. Sinds die tijd stelt de zorgverzekeraar zich ten onrechte op het standpunt dat sprake is van een betalingsachterstand. Alle verschuldigde premies zijn namelijk door haar voldaan. Zij kan dit onderbouwen met betalingsbewijzen.



- 4.2. Ter zitting is door verzoekster ter aanvulling aangevoerd dat zij de verschuldigde premie voor de maand november 2015 nog niet heeft betaald. Dit bedrag zal op korte termijn worden betaald. Verder stelt verzoekster het vertrouwen in de zorgverzekeraar kwijt te zijn. Om die reden wenst zij haar zorgverzekering met ingang van 1 januari 2016 op te zeggen.



- 4.3. Verzoekster komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar



- 5.1. De zorgverzekeraar stelt dat hij de op 3 oktober 2011 en 9 juli 2012 door verzoekster gedane betalingen per abuis heeft verwerkt op openstaande zorgkosten waardoor er ten onrechte sprake was van een premieachterstand. Aangezien een correctie van deze betalingen niet meer mogelijk was, heeft de zorgverzekeraar besloten de openstaande premievordering te laten vervallen en een bedrag van € 232,11 in mindering te brengen op de betalingsachterstand. Door deze correctie heeft verzoekster alle verschuldigde premievorderingen voldaan. De thans resterende schuld betreft uitsluitend vorderingen ter zake van het verplicht eigen risico en zorgkosten.



- 5.2. De betalingsachterstand bedraagt – naar de stand van 31 augustus 2015 – met betrekking tot de periode van 1 januari 2011 tot en met 31 augustus 2015 totaal € 1.191,--, exclusief rente en incassokosten. Genoemde vordering heeft betrekking op onbetaalde zorgkostennota's met vervaldatum 4 juli 2012, 14 mei 2013, 2 augustus 2013, 10 april 2014, 14 mei 2014, 5 november 2014 en 16 april 2014. De zorgverzekeraar heeft inmiddels alle openstaande vorderingen overgedragen aan zijn incassogemachtigde.



- 5.3. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de openstaande vordering op dat moment € 1.218,45 bedraagt. Indien dit bedrag door verzoekster is betaald, en derhalve per ultimo 2015 geen sprake meer is van een openstaande vordering, kan zij haar zorgverzekering met ingang van 1 januari 2016 opzeggen.



- 5.4. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie



- 6.1. Gelet op artikel 16 van de 'Algemene voorwaarden' van de zorgverzekering is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil



- 7.1. In geschil zijn het bestaan en de hoogte van de betalingsachterstand.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarde en regelgeving

8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen zijn de volgende verzekeringsvoorwaarde en regelgeving relevant.

8.2. Ingevolge artikel 9 van de zorgverzekering (2011) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd. Eenzelfde regeling is opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekering voor de kalenderjaren 2012 tot en met 2015.

8.3. Op grond van artikel 8a Zvw is opzegging van de zorgverzekering niet mogelijk indien sprake is van een betalingsachterstand.

8.4. Artikel 16 Zvw regelt in welke gevallen voor de zorgverzekering geen premie verschuldigd is, en luidt als volgt:

“Artikel 16

1. *Krachtens de zorgverzekering is de verzekeringnemer premie verschuldigd.*

2. *In afwijking van artikel 925 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek en van het eerste lid:*

a. *is geen premie verschuldigd tot de eerste dag van de kalendermaand volgende op de*

kalendermaand waarin een verzekerde de leeftijd van achttien jaren heeft bereikt;

b. *is geen premie verschuldigd over de periode, bedoeld in artikel 18d, eerste lid.”*

9. Beoordeling van het geschil

9.1. De zorgverzekeraar heeft een financieel overzicht naar de stand van 31 augustus 2015 in het geding gebracht. Uit dit overzicht blijkt dat door verzoekster met betrekking tot de periode van 1 januari 2011 tot en met 31 augustus 2015 niet alle verschuldigde bedragen zijn betaald en dat per saldo nog een bedrag openstaat van totaal € 1.191,--, exclusief rente en incassokosten. De betreffende vorderingen heeft de zorgverzekeraar overgedragen aan zijn incassogemachtigde.

9.2. Door verzoekster is naar voren gebracht dat geen sprake kan zijn van een betalingsachterstand, aangezien zij alle verschuldigde premiebedragen heeft voldaan. Door de zorgverzekeraar is ten aanzien van deze stelling verklaard dat hij de door verzoekster gedane betalingen van 3 oktober 2011 en 9 juli 2012 per abuis heeft verwerkt op nog openstaande zorgkosten in plaats van op de premie. Aangezien dit niet meer kan worden gecorrigeerd, heeft de zorgverzekeraar besloten de betaalde bedragen óók in mindering te brengen op de nog openstaande premievordering. Door deze correctie heeft verzoekster inderdaad alle naar de stand van 31 augustus 2015 verschuldigde premiebedragen voldaan. De thans resterende schuld betreft derhalve uitsluitend vorderingen ter zake van het verplicht eigen risico en zorgkosten die voor eigen rekening blijven.

9.3. Dat naast de hiervoor genoemde betalingen op 3 oktober 2011 en 9 juli 2012 andere betalingen onjuist zijn verwerkt is gesteld noch gebleken. Evenmin is door verzoekster aannemelijk gemaakt dat zij meer of andere betalingen heeft gedaan dan die welke in het betalingsoverzicht van 31 augustus 2015 voorkomen. Gezien het voorgaande oordeelt de commissie dat het door de zorgverzekeraar overgelegde overzicht van 31 augustus 2015 met de daarin opgenomen bedragen juist is en dat naar de stand van die datum sprake is van een betalingsachterstand van totaal € 1.191,--, exclusief rente en incassokosten. Ter zitting is door verzoekster gesteld dat zij haar zorgverzekering met ingang van 1 januari 2016 wil opzeggen. Met betrekking hiertoe merkt de commissie op dat gedurende de tijd dat de verschuldigde premie en incassokosten niet zijn voldaan verzoekster op grond van artikel 8a Zvw de zorgverzekering niet kan opzeggen.



Conclusie



9.4. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies



10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 2 december 2015,



A.I.M. van Mierlo

